

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2793000288		
法人名	株式会社すずらん		
事業所名	グループホーム フォーユー淡路		
所在地	大阪市東淀川区西淡路4-15-25		
自己評価作成日	平成30年1月21日	評価結果市町村受理日	平成30年4月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	平成30年4月5日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当施設では、ぬくもりのある手作りの食事に力を入れ入居者様それぞれの好みに合わせた食事提供を続けております。「その人らしい」暮らしを主に考え、家に近い感覚で日々を楽しく過ごして頂く事を主題に考え実践しています。イベントでは日頃の生活では、なかなか体験できない事をプロの先生をお招きして、日々のレクリエーション、お散歩、お買い物の他にも月に一度は楽しい時間を過ごして頂いております。ご家族様や地域の方々も、お招きしていますので交流をもて、入居者様の笑顔がたくさん見られ好評を頂いています。フロアでは四季折々の展示物を入居者様と手作りしたり、3階には広いテラス・個別に談話が出来る日当たりの良いスペースがあります。テラスではお花や畑にてさつまいもミニトマトなどを栽培しており入居者様がとても面倒をみて下さり、その日に応じた入居者様のペースで

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

3階建ての1、2階部分に2ユニットのグループホームがあり、3階部分は多目的ルームと屋上ガーデンとしてそれぞれ、有効に活用されている。  
職員は勤続年数の長いベテランが多く利用者のことがよくわかり、細かい個別ケアが実践され、安心と信頼が認知症ケアに良い影響を与えている。  
事業所は福祉避難所にもなっており、地域密着型サービスとしての役割も期待される。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・地域との交流を育みながら、今まで過ごしてきた人生を尊重します。家庭的な雰囲気の中で、笑顔で充実した生きがいのある日々を過ごせるようにサポート致します。を理念に掲げ実践できるように努めている。	理念はこの事業所が平成19年に開設したときの作られた、独自のもので、玄関、事務所他、トイレの中までのいたるところに貼ってある。つねに目につくようにとの思いからで、毎月の勉強会は確認の機会としている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近所への、お散歩を取り入れ周辺住民との交流を図り、入居者様のカットや外食など可能な限り地域のお店を利用し交流をしている。	すぐ近くにある公園には日常的に出かけそこに集う住民の方と会話することがある。町会に加入しており、地域のイベントや情報が入りできるものは参加している。ボランティア訪問が多く毎月のようにイベントがあり、その時は、地域の方にも参加を呼び掛けている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	入居者様のご家族様や、ご近所の方が面会に来られて際は認知症の周辺症状についての症状の説明と理解、支援するための心構えなどをお伝えしています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	規定に基づき2か月に1度運営推進会議を開催し家族様や地域住民の方に施設の状況や出来事をお伝えし意見交換を行いより良い施設づくりを目指しています。	参加者は包括支援センター、連合町会役員、家族利用者のほか知見を有する者として、認知症ケアの専門家(介護アドバイザー)に出席を依頼している。家族には毎月の通信の中で案内を出し、結果の議事録も送っている。議事録の内容が充実されれば、さらに良い。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括センターや町会長さん、地域役所の担当の方と連携を取り協力し施設運営を実施しています。	担当部署は区役所介護福祉課であるが、書類関係は郵送で済むので特に行く用事はない。生活保護の受け入れもないのでその関連の連携もない。包括支援センターとは必要に応じ連携している。	地域密着型事業であるから、地元市町村との連携は必須である。最近、会社組織や管理者が変更になっているので、挨拶に行くなど機会をとらえて、役所との連携、協力関係を築く取り組みが求められる。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束について、拘束となる行為を職員に理解して頂くため、日々職員への声掛けと勉強会を開催し身体拘束排除に向けた取り組みを実施しています。	表玄関は電子錠を使っているが、その他の出入り口はエレベーターも含めて開放しており、利用者は全館自由に往来できる。現在拘束に当たる事例はなく、ベッド下足元のセンサーは家族同意のもと転倒防止のために設置している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止についても身体拘束と同様に日々職員への声掛け、指導を徹底し実施しおこなっています。研修などあれば紹介も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるように支援している	成年後見人制度が必要な方に対して、必要性を説明したり、活用して頂けるよう支援を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居して頂く際、ご家族様に対しては施設の方向性や認知症の周辺症状についての説明を行い、理解を持って下さるようお話をしながら施設に対して安心感と信頼関係を築けるよう努力を行っています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱を1階、玄関に設置いつでも家族様が意見や要望を伝えられるようにしている。運営推進会議の開催時に家族様の発言頂く時間を設け施設の方向性とを踏まえて積極的に反映させている。	家族の訪問時には、利用者の様子を知らせ、要望や意見を聞く機会として積極的に声掛けしている。毎月の通信も写真とともに送っている。家族からの希望で玄関近くにイベントの写真を張り出した。運営推進会議出席の家族も固定しないように心がけている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	運営に関しての職員の意見があれば、施設の方向性や状況と考えながら可能な範囲で運営に反映させていく。	職員会議は勉強会と一緒に毎月行っている。毎月2日の日を設け全員が参加できるように配慮している。勤続年数の長い職員が多く、気心がわかりあえているので、意見が活発に出る。業務に関することはみんなの意見で決めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員から職場環境について聞き取りやアンケートを実施し、よりやりがいや、成果を感じてもらえるよう改善できるよう職場環境、条件の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	日頃から職員個別にお話をしケアで分からない事などの意見を聞き職員のレベルに合わせた指導を行い、フロアーリーダーを中心に実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部からの研修や勉強会の案内があれば事務室に掲示し、任意で参加して頂いています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	受容と共感、傾聴と理解に努め入居者様が安心して生活して頂けるよう入居者様との信頼関係が築けるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族様が施設を利用されるにあたって、不安や、希望、要望などを聞き取り明確な答えを伝え安心して頂いた上で施設を利用して頂くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人様、ご家族様とのお話の中で施設に対し求めている事を把握しどういった形で支援を行えるか、対応が可能かを伝えている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の日常作業や調理、物作りなどを職員と一緒に実施している。事前にその方の得意、不得意をを把握し参加して頂きやすい雰囲気づくりと生きがい、施設にいる理由づくりを実施している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	認知症に対し誤解や不安を感じられれば都度、説明させて頂き理解を求める。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族様だけでなく、知人の方、馴染みのお友達気軽に面会に来て頂き、その方との今までの関係性が施設に入られたことで途絶えてしまわないように努めていきたい。	入所前の生活は、自宅訪問の時本人や家族から知るようにし、継続の支援を心がけている。以前からの店にカットに行ったり、馴染みの食堂に行ったりするときは、家族同行が多いが都合の悪いときはスタッフが同行するときもある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様ひとりひとりの関係性を職員が把握し性格や状況を考慮し、より交流を持たれるよう支援、声掛けを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去された後も必要に応じて相談や支援を継続している。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者様、一人一人に担当を決めさせていただき向き合う努力する事でよりその人らしい暮らしを提供できるように努めている。	コミュニケーション可能な方は日々の会話の中から、無理な方は表情、しぐさ、家族からの情報などで本人本位に検討し、その結果は個別ケアファイルに記入し共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	フロアリーダー、計画担当者を中心に、アセスメントを実施し今までの生活歴、環境を知る努力を重ねケアに活かせるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	業務中に記入して頂く入居者様の個人ケア記録を都度、参照しながらその人にあったケアの提案と改善を常に実施している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	職員が、日々のケアの中で得た情報をほかの職員や計画作成者と共有する事でケアプランに反映し状況にあったケアプランを作成している。	介護計画作成では、入居後センター方式の中の焦点シートに職員が記載した観察結果を参考にして暫定プランを修正し本プラン作成している。サービス項目を日々の記録用紙に転記してきたかどうかをチェックしている。その結果をもとに3月ごとにフロアリーダーと計画作成者がモニタリングして更新作成につなげている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護日誌や排泄表などの日々記入して頂く書類の中の情報を申し送りの中で情報を共有しあい、改善し見直しに努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われなない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	訪問看護師やドクター、リハビリ、外部から来所される専門の知識を持たれて方々とお話することで意識を高め柔軟な支援を提供できるようサービスの多機能化に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアの方に定期的に施設で活動して頂くなど交流を深めながら入居者様の暮らしの楽しみを増やす努力をしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	施設と協力体制をとっている医療施設を同地域にし毎週水曜日に来所していただいている。かかりつけの病院を持たれている入居者様には基本ご家族様に送迎して頂き医療面での適切なサポートを受けて頂くよう支援している。	半年ほど前に母体法人が変わった時に協力医、訪問看護、薬局も変更したので家族には説明、納得のもと全員が契約をした。利用者一人には2週に1回の往診であるがドクターは毎日訪問されるので安心である。外部の医療機関に行くときは家族同行が基本だが、都合により職員が付き添うこともある。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師と日々の入居者様の状態や特変をまめに報告し適切なアドバイスを受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	担当のドクター、訪問看護師との連携、地域病院への早期対応を実施している。入院、退院時の情報交換をスムーズに実施しながら病院との協力体制、関係づくりに努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者様の状態を都度にお伝えしながら家族様と意見交換をし最終的な支援を共有できるように努める。	重度化した場合の指針は入居時に説明し同意をとっている。実際の場面では医師、事業者、家族間でカンファレンスし、希望があれば、看取り介護も実施しすでに数件の実績がある。夜間一人対応できるように、研修もしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の初期対応について書面や口頭にて伝達を実施している。実際の救急搬送時などはフロアー職員前にて行ったり、なるべく対応を任せるとし実践力を高めている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練を実施し、施設内の消防設備や避難経路の確認などを職員に指導している。	規定の避難訓練は実施されている。火災以外の災害の想定も一応シュミレーションしている。福祉避難所になっているので、備蓄品は市から支給されている。スタッフが近くに住んでいてすぐ駆けつけられることも安心材料になっている。	福祉避難所になっていることから、有事の際はたくさんの要介護者が集まるのが予想される。その時の地域の協力体制について運営推進会議で相談することを望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	自身の声掛けや対応が無意識のうちに相手を軽視しているような事があれば徹底した指導を行い職員全体の意識の向上に努めている。	接遇やプライバシー保護の研修は毎年おこなっており、年長者として尊敬する気持ちを常に持つことを基本にしている。部屋ごとに花の名前をつけ、申し送りなどでは実名でなくそれを使いプライバシーに配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様が選択できる場面ではそれぞれの入居様に選択して頂くよう努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	毎日、入居者様に意思確認を行い個別に対応できるよう努めている。(入浴、家事など)		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝の更衣から整容などは積極的に支援している。定期的にかット日を設け、ご自身の希望などお伝えしカットして頂いてる。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	決められたメニューを提供しながら、その方の好きな食べ物や味付け食べたいものを把握して提供を行い食器洗いや食器拭きなども声掛け行いながら行っている。	業者から食材と献立が届き、職員が交代で調理している。利用者の好みや食べやすさを考慮して調理内容を少し変えることもある。時々配送を止め、献立、買い物から調理まで職員と利用者が一緒にし、一緒に食べることもある。お弁当の日や外食も取り入れ変化をつけている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分摂取量は書面に記入し、変化に気づけるように対応行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケア、義歯の洗浄と、ハミングットなどを使用しながら食後の口腔内の清潔保持、誤嚥のリスクを減らすように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	各入居者様に対して尿量やADLに適切なパッドやリハパン使用が出来ているかを検討し改善を実施しながら本人に沿った支援が可能となるよう努めている。	失禁が少なくなるようにしたいと、ひとり一人の間隔や量を把握し適切な支援を心がけている。なるべくリハパンやパット使用を避けて布パンツにしたいと支援し、実際の効果を上げている。寝たきりの一人以外は、トイレで排泄している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄表を活用し排便間隔、排便の時間帯を把握し声掛けを行い促している。便秘の方にも適切な処置が可能となる。毎朝、牛乳を好まれる方が多いため提供を行い、健康食品を摂取し体質改善にも努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の訴えある時はなるべく、その時にできる形で支援し、入浴剤などを取り入れ楽しんで頂けるように支援している。	浴室は一般家庭用のものであるが、補助具やシャワーチェアを活用し、重度の場合は二人介助で全員が浴槽に入っている。拒否された場合は、時間や担当を変えたりいろいろ工夫してあまり入浴の間隔があかないようにしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝時間や休憩時間などは個々の生活リズムに合わせて一日が過ごせるように臨機応変に支援を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬情報がスタッフ間で観覧できるように一覧表を各フロアに設置している。薬の変更などは個人ケアファイルに記入し、申し送りでも報告を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お花屋、畑のお手入れ、栽培を行い個々の時間にあった日常生活が送れるように環境作りを行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や買い物、外食など、本人の希望時に同行で支援を行い、外出など家族からの申し出でいつでも外出可能な支援を行っている。	日常的には近所の公園や買い物、外食に少人数で出かけている。車の都合で遠方へみんなで出かけることは難しく、家族支援をお願いしている。近所にスーパーができる予定なので、今よりもっと買い物に出かけたいと職員は期待している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	購入希望時にはともに外出を行ったり、スタッフが代行行い、買い物の支援を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をお持ちではない方には、事務所の電話を使って頂いたり、伝えられない方には事務所から家族様へ本人の希望を連絡行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	四季による変化を施設でも感じて頂けるよう展示物や食事のメニュー、イベントで取り入れて居心地のよさ、四季の移り変わりを感じて頂けるよう配慮行っている。	リビングは明るく清潔で居心地よく整えられている。3階に多目的ルームがあり、イベント開催や利用者と家族が会食したり、一人で過ごしたいときなどに有効に活用されている。屋上テラスには花や野菜、果樹が植えられ、季節を感じながら外気浴を楽しんだりバーベキューをすることもできる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング以外にもリラックス出来るよう故郷の写真を貼ったり、展示物を行ったりと集団にいなくても気持ちが和らぐように配慮行っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みのある家具や本人様の思い入れのある品物を極力お持ちいただき、居室に配置する事で、一日でも早く快適に過ごして頂けるよう配慮している。	居室は花の名前が付けられ、ドアにその絵が大きく貼られているのでわかりやすい。家族の写真や記念品が飾られ、仏壇を持ち込まれている人もおりその人らしい空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	テラスに食物を栽培したり、夕刊を取りに行く、個別にお話の出来るスペースを設けたりと安全かつ自立した生活ができるように工夫を行っている。		